

Artículo Original

Carcinomas Sebáceos Palpebrales.

Sebaceous carcinomas of the eyelids.

*Dr. Elvio Martinez Vera¹,
Dr. Marco Bogado²,
Dra. Diana Melgarejo³,
Dr. José Roa⁴,
Prof. Dr. Edy Stilver Cardozo⁵*

- 1) Jefe Dpto Plástica Ocular; Cátedra Oftalmología Hospital de Clínicas - FCM-UMA.
- 2) Residente de 3er año; Cátedra Oftalmología Hospital de Clínicas - FCM-UMA.
- 3) Médico de Guardia; Cátedra Oftalmología Hospital de Clínicas - FCM-UMA.
- 4) Médico agregado; Cátedra Oftalmología Hospital de Clínicas - FCM-UMA.
- 5) Jefe de Cátedra de Oftalmología. Hospital de Clínicas - FCM-UMA.

RESUMEN

Objetivo: Describir las clínicas clínicas de los carcinomas sebáceos palpebrales.

Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, basado en la revisión de las historias clínicas de 4 pacientes con el diagnóstico de carcinoma sebáceo palpebral, que consultaron en el Departamento de Plástica Ocular de la Cátedra de Oftalmología del Hospital de Clínicas, en un periodo de 5 años (1999-2003).

Resumen: El carcinoma sebáceo de los párpados es un tumor caracterizado por su rareza, agresividad, y por su diagnóstico tardío; debido a que su apariencia simula otras lesiones palpebrales como el chalazión, el carcinoma basocelular, la blefaritis crónica. En este estudio, el sexo femenino resultó ser el más afectado. La mayoría de los pacientes superaban el quinto decenio de vida. No hubo diferencia en cuanto a la afectación del párpado superior e inferior. El motivo de consulta principal fue la presencia de una tumoración palpebral indolora, de crecimiento lento. Histopatológicamente, los cuatro casos eran carcinomas sebáceos pobremente diferenciados; y en dos de ellos se encontró, difusión pagetoide. El tratamiento de elección fue la escisión tumoral con márgenes de seguridad adecuados. Es importante tenerlo presente como diagnóstico diferencial de otras patologías palpebrales benignas, debida a la agresividad y la alta tasa de morbilidad del mismo.

Palabras claves: Carcinoma sebáceo, tumoración, palpebral.

SUMMARY

The sebaceous carcinoma of the eyelids is a tumor characterized for its aggressiveness, its unusual and for a later diagnosis. For its appearance is similar to others most frequent palpebrals injuries, like chalazion, basocellular carcinoma and the blepharitis. In this study, the female sex result the most affected. Most of the patients overcome the fifth decenius of the life. There was no difference in between superior and inferior eyelids. The main reason of consultation was the presence of a no painful and slow-growth eyelid tumor. Histopathologically, of the four cases found were poorly-differenced sebaceous carcinoma; besides in two of them were found pagetoide disfunction. The election treatment, was tumoral excition. It is important

to have in mind this kind of tumor as a differential diagnosis other eyelids benign pathology.

Key words: Sebaceous carcinoma, tumors, palpebral.

INTRODUCCIÓN

El carcinoma sebáceo puede presentarse en cualquier zona del cuerpo en donde existan glándulas sebáceas, no obstante, el 75% de los casos se ubica en la región periorbitaria (1). En esta zona, generalmente se originan a partir de las glándulas de Meibomio, sin embargo, también pueden originarse en las glándulas de Zeiss y glándulas sebáceas de la carúncula (2,3).

Este tumor se caracteriza por su agresividad, con una alta tasa de recidiva local; de metástasis a distancia y una mortalidad global de 30% en 5 años si no es diagnosticada a tiempo (4).

Este tumor puede enmascarar otras patologías benignas y malignas en su presentación, a menudo resultando en un retraso en el diagnóstico, incrementando la morbimortalidad de la enfermedad (5).

En general se presenta en forma de una tumoración de crecimiento relativamente lento, acompañada de pérdida de pestañas y en también en forma de lesión infiltrativa de los párpados (forma menos común). Debe hacerse el diagnóstico diferencial con el chalazion, blefaroconjuntivitis crónica y otros tumores palpebrales. El estudio anatomopatológico de toda lesión sospechosa es fundamental (1,3,4). (ver *Figura N° 1*).

Aunque la incidencia de esta enfermedad varía según los diferentes reportes, en una reciente serie de casos en EEUU, corresponde al 5% de los tumores malignos palpebrales (6).

Según estudios este tumor es más frecuente en el sexo femenino, alrededor del 70%, el párpado superior es 2 a 3 veces más comúnmente afectado y se observa preferentemente entre la sexta y séptima década de la vida (5,6).

La patogénesis de este tumor es incierta, aunque

recientes estudios lo han asociado al virus del HPV, así como una sobreexpresión del gen P53 (7).

El tratamiento de elección consiste en la extirpación del tumor con márgenes de seguridad (8).

PACIENTES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo y descriptivo, basado en la revisión de las historias clínicas de 4 pacientes con el diagnóstico de carcinoma sebáceo palpebral, que consultaron en el Departamento de Plástica Ocular de la Cátedra de Oftalmología del Hospital de Clínicas, en un periodo de 5 años (1999-2003).

RESULTADOS

De los 4 pacientes estudiados, 3 (75%) correspondieron al sexo femenino y 1 (25%) al sexo masculino. El rango etario encontrado fue entre 26 y 89 años, con un promedio de 57,2 años. (± 25.8). Dos pacientes provenían del área rural y los otros dos del área urbana.

En 2 pacientes el párpado afectado fue el superior (50%) y en los otros 2 el párpado inferior (50%). Tres pacientes (75%) consultaron por una tumoración palpebral indolora, de crecimiento lento, que no mejoraba con medicación tópica (antibióticos y corticoides); 2 de los 4 pacientes (50%) refirieron además pérdida de las pestañas en la zona del tumor. Un paciente (25%), acudió a la consulta por ojo rojo, acompañado de endurecimiento del párpado. El tiempo promedio de evolución de la tumoración fue de 9 meses con un rango de 6 meses a 12 meses. (ver *Tabla N° 1*).

Los pacientes presentaron tumoración de coloración oscura e indurada en todos los casos, y ulcerada sólo en 2 casos; además se observó adherencias a planos profundos y superficiales en todos los casos. Sólo en 1 paciente (25%), se constató adenopatías preauriculares. (ver *Figura N° 2*).

El examen histopatológico determinó carcinomas sebáceos pobremente diferenciados en los 4 tumores

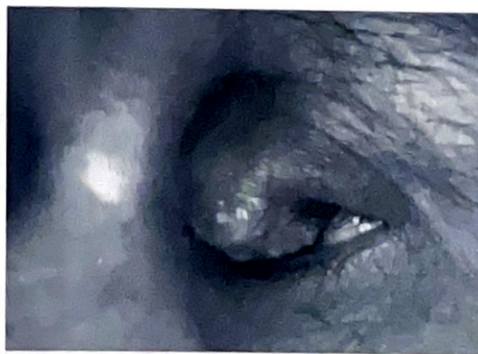
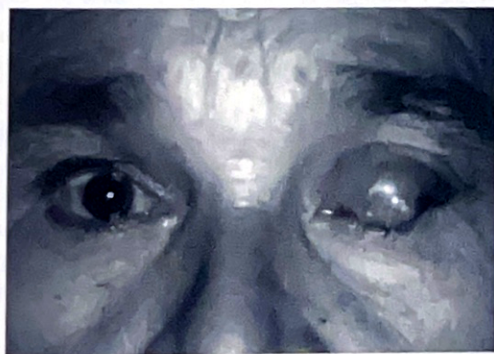


Figura N° 1.

a) Carcinoma sebáceo en párpado superior

b) Vista de perfil

extirpados y difusión pagetoide en 2 de 4 tumores. El tratamiento realizado en todos ellos fue la extirpación quirúrgica de la lesión, manteniendo margen de seguridad perilesional.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio la edad de la mayoría de los pacientes (75%) superaba los 50 años; si bien cabe mencionar la presentación de un caso poco frecuente por la edad de presentación, de un paciente joven de 26 años que consultó por tumoración y presentó adenopatías preauriculares al examen. (ver Figura N° 2) (5,6).

En cuanto a sexo, hubo una prevalencia del sexo femenino (75%) coincidente con lo descrito en otros reportes (1,5,6).

La afectación tanto del párpado superior e inferior fue la misma en cuanto a localización, a dife-

rencia de otros trabajos en los cuales la afectación predominante es del párpado superior, considerando no obstante el escaso número de pacientes en nuestro reporte (4-6).

El motivo principal de consulta fue la aparición de una tumoración palpebral indolora, de crecimiento lento, lo que constituye la forma más común de presentación (2,5).

El tiempo de evolución del tumor hasta la primera consulta, osciló entre 6 meses a 12 meses, lo cual coincide con reportes de Shields et al (5,6).

CONCLUSIÓN

El carcinoma sebáceo palpebral es un tumor bastante raro, a diferencia de otros tumores como el carcinoma basocelular. Es importante tenerlo presente como diagnóstico diferencial de otras patologías palpebrales benignas, debido a la agresividad y la alta tasa de morbilidad del mismo.

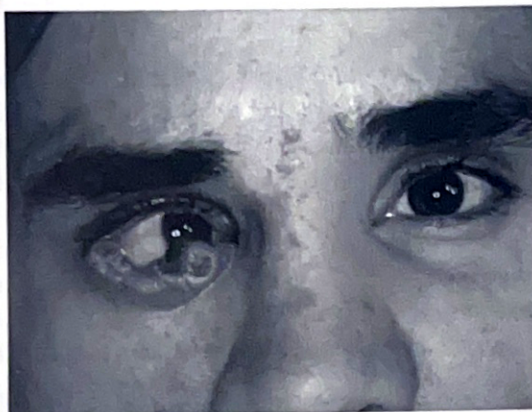
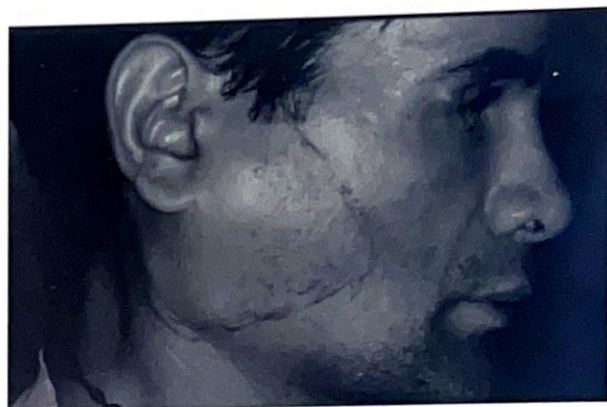


Figura N° 2.

a) Pate 26 años con tumoración en PS



b) Adenopatía preauricular

Tabla N° 1. Características generales de los pacientes

		n	%
Sexo	F	3	75%
	M	1	25%
Procedencia	Rural	2	50%
	Urbana	2	50%
Afectación Párpado	Superior	2	50%
	Inferior	2	50%
Edad	< 50 a	1	25 %
	> 50 a	3	75%
Evolución	< 1 a	2	50%
	>1 a	2	50%

BIBLIOGRAFÍA

1. Kersten R. Orbit, Eyelids and Lacrimal System. Basic and Clinical Science Course. American Academy of Ophthalmology. 2003-2004: 7: 110-115.
2. Kanski J. Oftalmología Clínica. Edit. Harcourt. 4ta Ed.

- 2003.
3. Rao NA, Hidayat AA, McLean JW, Zimmerman LE. Sebaceous carcinomas of the ocular adnexa: a clinicopathologic study of 104 cases. *Hum Pathol* 1982; 13:113-122.
4. Boniuk M, Zimmerman LE: Sebaceous carcinoma of the eyelid, eyebrow, caruncle, and orbit. *Trans Am Acad Ophthalmol Otolaryngol* 1968; 72:619-42.
5. Shields J, Demirci H, MD, Marr B, Eagle RJ, Shields C. Sebaceous Carcinoma of the Eyelids. Personal Experience with 60 Cases. *Ophthalmology* 2004; 111:2151-57.
6. Shields J, Demirci H, Marr B, Eagle RJ, Shields C. Sebaceous Carcinoma of the Ocular Region: A Review. *Surv Ophthalmol* 50 (2) March-April 2005.
7. Hayashi N, Furihata M, Ohtsuki Y. Search for accumulation of p53 protein and detection of human papilloma virus genomes in sebaceous carcinoma of the eyelid. *Virchows Arch* 424:503-9, 1994.
8. Pickford MA, Hogg FJ, Fallowfield ME, Webster MH. Sebaceous carcinoma of the periorbital and extraorbital regions. *Br J Plast Surg*. 1995; 48(2):93-6.